Formulário Conflito de Interess	Formulário Conflito de Interesses ASSAÍ ATACADISTA							
Razão Social: SENDAS DISTRIBUIDORA S/A Instruções de Preenchimento: responda todas as perguntas, rubrique todas as páginas e preencha todas as informações no item 6. DECLARAÇÕES. Em caso de assinatura digital/eletrônica é obrigatório o envio do Relatório do Certificado de Conclusão de Rastreamento do Registro/ Relatório de Auditoria.								
As informações devem ser di Razão Social:	gitadas, evite preencher os da	[Preencher]						
CNPJ:		[Preencher]		Rubrica Obrigatória:				
1. PESSOAS PRÓXIMAS NO A	ASSAÍ							
Os sócios, administradores, diretores, representantes e/ou membros do conselho de administração da empresa possuem grau de parentesco (cônjuges, pais, padrastos, irmãos, filhos, enteados, avós, netos, primos, tios, sobrinhos, sogros, genros, noras, cunhados) ou tem amizade próxima com algum(a) colaborador (a) do Assaí?								
Em caso positivo, favor inf	Em caso positivo, favor informar:							
	Nome do(a) Colaborador(a)		Cargo/Função no Assaí	Loja ou Área	Relação de Parentesco			
2. RELAÇÃO SOCIETÁRIA	COM COLABORADORES(A	S) DO ASSAÍ						
Os sócios, administrad	dores, diretores, representa organizações de qua		selho de administração da (a) colaborador(a) do Assa		ade, em empresas ou			
Nome do(a) Colaborador (a) do Assaí	Cargo e Função no Assaí	Unidade de Negócio	Nome da Empresa/Organização	CNPJ	% de participação do colaborador do Assaí na Empresa			
3. VÍNCULO EMPREGATÍCI	IO COM ASSAÍ							
Os sócios, administradores, diretores, representantes e/ou membros do conselho de administração da empresa são ou já foram colaboradores do Assaí?								
Em caso positivo, favor informar: Nome Completo			Cargo/Função no Assaí	Loja ou Área	Período - Entrada/Saída			
Notifie Completo		Cargon angue no Accur	Loja ou Alou	T CHOUS - Entrada/Salda				
/ NITED LOT O COMP.	NUCTO A O Ã O DÚDI AO							
4. INTERAÇÃO COM ADMII								
Durante a presta	ção do serviço o fornecedor	r ou prestador de serviço p	recisará interagir com a Adi	ministração Pública em no	me do Assaí?			
Em caso positive force to	iormar:							
Em caso positivo, favor informar: Natureza da Interação Administração		Administração Pública	Relacionar a razão social dos subcontratados/intermediários, caso ocorra interação		CNPJ dos subcontratados/intermediári os			

Estou ciente de que caso haja qualquer alteração no escopo da prestação de serviços que exija interação com a Administração Pública, o fornecedor deverá passar por análise de risco antes de iníciar a prestação de serviços que implique em interação com a Administração Pública.

5.A. AGENTES PÚBLICOS							
Os sócios, administradore cargo público, mem	es, diretores ou membros do bros de partidos políticos, c	o conselho de administraçã ou que aja em cargo de nat	io da pessoa jurídica ou fís ureza pública ou em nome	ica são ou já foram agente de um Órgão da Administi	es públicos, candidatos a ação Pública?		
For any monitors for an inferior							
Em caso positivo, favor inf			Mês/Ano de Entrada e	Nome da Administração			
	Nome		Cargo/Função	Saída	Pública		
5.B. AGENTES PÚBLICOS -	– PESSOAS PRÓXIMAS						
Parentes dos sócios, administradores, diretores, representantes e/ou membros do conselho de administração da pessoa jurídica ou física, ou pessoa com quem estes mantenham relacionamento afetivo ou próximo são ou já foram agentes públicos, membros de partidos políticos, candidatos a cargo público, ou que aja em cargo de natureza pública ou em nome de Órgão da Administração Pública?							
Em caso positivo, favor inf	ormar:						
Nome da pes	ssoa próxima	Cargo e Nome da Administração Pública	Período de Entrada/Saída	Grau de parentesco e nome do sócio/administrador/diretor/ representantes e/ou conselheiro da empresa			
6. DECLARAÇÕES							
Declaro que todas as informa Declaro que li e aceito as Co	ações prestadas acima são co ndições Gerais para Cadastro	empletas e verdadeiras. o no Assaí.					
Nome representante legal (ob	rigatório):						
		Assinatura	/Carimbo				
Nome representante legal (ob	rigatório):						
Local: [INFORMAR A CIDAI							
	•						
Revisão	Ano	Altera	ıções	Revisores (cargo/área)	Aprovadores (cargo/área)		
		Revisão completa de conteúdo Keila Moreschi. Keila Mores			Keila Moreschi.		
6ª	2022	+ Renovação de vigência			Coordenadora de Compliance		

Revisão	Ano	Alterações	Revisores (cargo/área)	Aprovadores (cargo/área)
6ª	2022	Revisão completa de conteúdo + Renovação de vigência	Keila Moreschi. Coordenadora de Compliance	Keila Moreschi. Coordenadora de Compliance